

Psicopatología Clínica, Legal y Forense, Vol.10, 2010, pp. 149-164.
ISSN: 1576-9941

RECUERDO DE HECHOS TRAUMÁTICOS: DE LA INTROSPECCIÓN AL ESTUDIO OBJETIVO

Antonio L. Manzanero
Universidad Complutense de Madrid

Resumen

El presente trabajo analiza las características de los recuerdos autobiográficos sobre hechos traumáticos, partiendo de la visión introspectiva sobre este tipo de recuerdos, para posteriormente profundizar en su estudio objetivo. La principal conclusión del trabajo lleva a afirmar que los recuerdos autobiográficos sobre hechos traumáticos en conjunto no se diferencian más que en unas pocas dimensiones de otros tipos de recuerdos, aunque cada uno de nosotros a título individual sea capaz de distinguirlos.

PALABRAS CLAVE: *memoria autobiográfica, psicología del testimonio, declaraciones, trastorno de estrés post-traumático, características fenomenológicas.*

Abstract

This paper analyzes the characteristics of autobiographical recall of traumatic events, starting with the introspective view of this type of recall, and going on to its detailed empirical study. The main conclusion of the paper is that autobiographical memory of traumatic events as a whole does not differ more than in a few dimensions from other types of memories, although everyone can distinguish them individually.

KEY WORDS: *autobiographical recall, eyewitness testimony, statements, posttraumatic stress disorder, phenomenological characteristics.*

¹ *Correspondencia:* Antonio L. Manzanero. Departamento de Psicología Básica I. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. 28223. Madrid.

E-mail: antonio.manzanero@psi.ucm.es.

Fecha de recepción del artículo: 23-06-2010.

Fecha de aceptación del artículo: 10-09-2010

Introducción

El día 9 de septiembre de 1985 un autobús de la Guardia Civil fue atacado con un coche bomba por el grupo terrorista ETA, en la plaza de la Republica Argentina de Madrid. El autobús cruzaba la plaza en dirección a la calle Vitrubio, para dirigirse a la embajada rusa donde sus ocupantes hacían labores de seguridad. Al otro lado de la plaza, en la calle de Serrano, se encontraba un coche de escolta parado en el semáforo. Entre el autobús y el coche de escolta, en la calle de Joaquín Costa, parado también en el semáforo, se encontraba un joven que realizaba el servicio militar obligatorio en el Estado Mayor de la Defensa también en la calle Vitrubio, un poco más abajo de la embajada rusa. Eran cerca de las 7.30 de la mañana. El militar llegaba con tiempo a su destino. Había subido por la calle Joaquín Costa como hacía todas las mañanas, siempre el mismo recorrido. Escuchaba la radio y al llegar a la plaza de República Argentina el semáforo se puso en rojo. Desde allí no veía más que la parte izquierda de la plaza. De pronto se escuchó una fuerte explosión. ¿Quizá un accidente de tráfico? Acababa de pasar un autobús de la Guardia Civil, con el que se cruzaba muchas mañanas. A su alrededor caen fragmentos que identifica como pertenecientes a un coche. A su lado acaba de caer una rueda. Se ve humo. A continuación se escuchan lo que parecen tiros. El semáforo se pone verde y avanza hacia la plaza. A su derecha está el autobús de la Guardia Civil, destrozado y lo que parece un coche. Se detiene y frente a él se sitúa un guardia civil, está herido pero lleva su arma en la mano. Hay personas heridas en el suelo. El militar va de uniforme, y se baja del coche. No recuerda ningún sonido, todo parece en silencio, excepto los gritos del guardia civil que se sitúa junto a él. Se presta a ayudar a los heridos. Llegan más guardias. “¿Qué puedo hacer?” “Nada. ¿Dónde vas?” “Al EMAD”. “Hay que despejar la plaza. Márchate. Por Vitrubio no se puede bajar, vete por Serrano”. “¿Me puedo llevar a algún herido?” “No. Quita el coche de la plaza”. La conversación es aproximada. No la recuerda muy bien. Se vuelve al coche. El guardia golpea con la mano el capó de su coche y le indica que avance. En nada de tiempo la plaza se ha llenado de guardias. La primera atención a los heridos la hacen ellos mismos. Es probable que algunos subieran desde la embajada y el Estado Mayor. Coge la calle de Serrano. Unos metros más abajo tiene que parar. Un temblor súbito le impide seguir conduciendo. Por el retrovisor ve el caos de la plaza. Tras unos minutos continua hasta su destino. Al llegar al Estado Mayor le preguntan, te has enterado de lo que ha pasado. Sólo dice: Yo estaba allí. Se sienta y espera a que pasen lista. Se siente bloqueado, en su cabeza sólo quedan las imágenes de lo visto y un zumbido en los oídos que durará varios días. Como físicamente no sufrió ningún daño, nunca se consideró víctima ni directa ni indirectamente del atentado terrorista, y nunca fue diagnosticado de ningún

trastorno asociado al mismo. Sin embargo, durante un tiempo soñó recurrentemente con lo ocurrido y las imágenes del autobús, los guardias civiles heridos, el hombre tendido junto a la tapia (un norteamericano que pasaba por allí y murió en el atentado) le asaltaban en cualquier lugar y circunstancia, sin poder controlarlo. Prácticamente no lo contó a nadie. Han pasado 25 años y ya hace tiempo que no lo recordaba, aunque tampoco lo ha olvidado. Cada vez que pasa por las inmediaciones del lugar de los hechos le vuelven imágenes difusas de lo ocurrido, como fotogramas de una película. Hasta hoy nunca lo había escrito, y le cuesta menos hacerlo en tercera persona. Ese militar era yo.

Introspectivamente lo recuerdo como algo confuso, aunque vívido, el esfuerzo de recordar lo ocurrido me provoca una ligera ansiedad y me resulta difícil expresar detalladamente lo que pasó.

Ni siquiera estoy convencido de que todo lo que recuerdo sea real, quizá por mi sesgo de muchos años trabajando sobre la distorsión de los recuerdos. En cualquier caso, es muy probable que parte de lo que recuerdo no ocurriera así. Las investigaciones en memoria muestran que el paso del tiempo y la recuperación múltiple afectan muy negativamente a la exactitud de los recuerdos y que ni siquiera aquellos recuerdos que nos parecen más fuertemente asentados se mantienen inmunes al efecto de estos factores (Manzanero, 2010). Más bien al contrario, son estos hechos autobiográficos los que se recuperan más frecuentemente y por lo tanto se distorsionan más. Asimismo, la investigación en memoria autobiográfica nos muestra que los recuerdos en tercera persona son comunes. Los hechos más remotos y/o con un impacto emocional significativo tienden a recordarse desde una perspectiva de observador, mientras que los más cercanos y en los que nos encontramos menos implicados se tienden a recordar desde una perspectiva de campo, más cercana a la real. En la perspectiva de observador ocurre que incluso nos “vemos” a nosotros mismos actuar como parte de los hechos (Manzanero, El-Astal y Aróztegui, 2009).

La disminución de recursos cognitivos fruto de la ansiedad que se genera durante la ocurrencia de los hechos generaría huellas de memoria débiles respecto a los detalles periféricos, pero fuertes con respecto a los detalles centrales. Se produce un estrechamiento del foco atencional y mucha información pasará desapercibida, de modo que nunca llegará a procesarse. Sin embargo, la reconstrucción posterior de los recuerdos para dotarlos de coherencia rellena de forma no consciente los huecos que quedaron. Por esta razón, las memorias autobiográficas sobre hechos traumáticos suelen ser más exactas en lo central que en los detalles.

Uno de los detalles que se pierde con facilidad es la fecha de ocurrencia. El fechado de los hechos autobiográficos se realiza en función de hitos relevantes de nuestra biografía y otros hechos históricos. Así, fui capaz de establecer que el atentado descrito probablemente ocurrió en 1985 porque

entonces estaba haciendo el servicio militar y ya tenía permiso de conducir. Sin embargo, no habría podido precisar mes ni época del año, si no lo hubiera mirado en la hemeroteca.

Se definen las memorias traumáticas como recuerdos sobre hechos con una valencia negativa y alto impacto emocional. No obstante, el impacto que los hechos traumáticos tienen sobre las personas depende de diferentes factores, existiendo importantes diferencias individuales, que determinarán la experiencia fenomenológica asociada al recuerdo del suceso vivido. En general, estos sucesos pueden dar lugar a un *trastorno de estrés post-traumático*, que se caracteriza por la tendencia en las personas que la sufren a la re-experimentación, el bloqueo emocional, la hipervigilancia y la hiperactivación, entre otras. A largo plazo, los efectos dependerán no tanto de la gravedad de los hechos como de las estrategias de afrontamiento, los apoyos sociales recibidos por las víctimas, su vulnerabilidad y la vivencia de otras experiencias traumáticas.

La experiencia fenomenológica que generan los recuerdos de hechos traumáticos nos indica que este tipo de memorias parecen diferentes de otros recuerdos. Como el caso único no parece suficiente para poder generalizar, diferentes investigaciones tanto en el laboratorio como en entornos más ecológicos han analizado las características de los recuerdos de hechos traumáticos.

Exactitud de las memorias traumáticas

Uno de los hechos que más llama la atención respecto a las memorias autobiográficas de hechos traumáticos es que sentimos que somos capaces de recordar estos sucesos como si acabaran de ocurrir, aparentando ser inmunes al deterioro producido por el paso del tiempo.

Las denominadas *memorias vívidas* (*flashbulb memories*) consisten en memorias sobre hechos traumáticos que han tenido una importante repercusión personal y social. Hechos como los atentados terroristas podrían generar este tipo de memorias, siendo que además son sucesos de los que se hacen eco los medios de comunicación con cierto detalle, mostrando imágenes y testimonios de víctimas de los mismos, que pueden contaminar los recuerdos reales. Generalmente de este tipo de recuerdos los sujetos suelen afirmar que tienen la sensación de que se les han quedado “grabados a fuego” en su memoria, que resultan muy accesibles y que son inmunes al deterioro por el paso del tiempo. Un hecho de este tipo es, por ejemplo, el atentado ocurrido en Madrid el 11 de marzo de 2004, cuyo impacto emocional no deja lugar a duda (Cano, Miguel-Tobal, Iruarrizaga, González y Galea, 2004; Jiménez, Conejero, Rivera y Páez,

2004). Cuando recordamos aquel día y lo que nosotros hacíamos antes, durante y después del atentado es muy probable que tengamos la sensación de que aquello se nos ha quedado profundamente grabado y que lo recordamos de forma muy vívida con todo lujo de detalles. En esta dirección, algunas investigaciones (Peace y Porter, 2004) han mostrado que los hechos traumáticos se recuerdan mejor tres meses después que los que no lo son. Sin embargo, es muy probable que ciertos detalles que damos por exactos hayan sido “creados” posteriormente (Brown y Kulik, 1977; Pillemer, 1984). Ost, Granhag, Udell y Hjelmsäter (2007) encontraron, en un experimento sobre memorias de hechos traumáticos, que un 40% de sujetos creían haber visto escenas falsas de una cámara de seguridad sobre los atentados de Londres de 2005, que habían sido generadas por los investigadores.

Se han realizado numerosos estudios sobre los recuerdos acerca de los atentados terroristas del 11-N en Nueva York (Lee y Brown, 2003; Luminet, Curci, Marsh, Wessel, Constantin, Gencoz y Yoko, 2004; Pezdek, 2003; Schmidt, 2004; Talarico y Rubin, 2007; Tekcan, Ece, Gülgöz y Er, 2003), mostrando interesantes resultados que en esencia confirman la alteración de este tipo de memorias con el paso del tiempo. Así, por ejemplo, Schmidt (2004) encontró que los hechos centrales se recuerdan con más consistencia que los periféricos, pero los recuerdos sobre este suceso contenían abundantes errores procedentes de una inapropiada reconstrucción de los hechos. Además, los sujetos más afectados emocionalmente mostraron un peor recuerdo y más inconsistencias respecto a los detalles periféricos que los sujetos menos afectados. Serán detalles centrales aquellos a los que el testigo prestará más atención y recordará mucho mejor, aunque su centralidad dependerá de cada testigo y no sólo del tipo de detalle concreto de que se trate. Además, toda aquella información que procede de la estimación del sujeto y no de su percepción directa será más susceptible de modificarse a lo largo del tiempo.

Rubin y Berntsen (2003) en un estudio con sujetos entre 20 y 94 años encontraron que en general se recordaba mejor los sucesos positivos que los negativos. Estos resultados se explican por un factor cultural que hace que se premie los sucesos agradables. Así, en relación con la emoción se han señalado varios aspectos que estarían influyendo en los recuerdos: el autoconcepto del sujeto, factores motivacionales y la perspectiva con que son recordados. Sin embargo, no es tan importante la valencia emocional (agradable/desagradable) como la intensidad (alta/baja). Por regla general, los hechos autobiográficos con una implicación emocional importante se recuerdan más detalladamente que los hechos rutinarios con baja implicación emocional (Talarico, LaBar y Rubin, 2004), lo que no implica que todos los detalles recordados sean exactos ni la memoria generada sea inmune al paso del tiempo.

Es corriente escuchar a testigos de sucesos violentos decir, por ejemplo, “me ha impresionado tanto, que nunca lo olvidaré” porque la mayoría de la gente piensa que cuanto más violento sea un suceso más impactará a los testigos y, por tanto, mejor será después su recuerdo. Sin embargo, diferentes autores han comprobado cómo los delitos que implican un mayor grado de violencia se recuerdan peor que los más neutros. Clifford y Scott (1978) explican este efecto indicando que el testigo experimenta mayor estrés cuanto mayor violencia implica el suceso, y el estrés afecta negativamente a los procesos cognitivos como la atención, la percepción y la memoria. La falta de recursos atencionales que genera el estrés dificulta el procesamiento en profundidad de la información, así los testigos pueden procesar la información más básica de forma pre-atencional, pero no integrar luego adecuadamente toda esa información en una representación completa y exacta, generando *conjunciones ilusorias*, de modo que el sujeto puede tener todas las piezas del puzzle, pero montarlo de forma errónea, dando lugar a un relato de los hechos diferente a lo acontecido en realidad.

Por otro lado, algunos detalles del suceso merecen una consideración especial tanto desde el punto de vista de su procesamiento perceptivo como de su posterior recuerdo. En un estudio realizado sobre casos reales de accidentes de tráfico, en colaboración con la Dirección General de Tráfico (Diges, 1986, en Diges y Manzanero, 1995), se encontraron interesantes diferencias en las respuestas de los testigos a las preguntas realizadas durante el atestado. En general, la información peor recordada por los testigos fueron los datos sobre la fecha, el aspecto general del lugar en que ocurrió el accidente, las velocidades de los vehículos, sus colores, el estado en que quedaron, y el aspecto externo y otras características personales de los protagonistas. Mientras que el recuerdo fue mejor para la información sobre el lugar en que ocurrió el accidente, los semáforos que regulan el tráfico en ese lugar, la procedencia de vehículos y peatones, el punto de encuentro y el punto final en que quedan, así como los daños en vehículos y personas. Específicamente sobre las personas implicadas en el accidente, se encontró que se recuerda mejor sus reacciones y si iban acompañadas o no, que su aspecto externo.

En la medida en que la víctima haya sufrido daño físico, deberemos tener en cuenta cómo se recuerda el dolor. En la percepción del dolor intervienen muchos factores culturales y personales: las expectativas previas, las emociones asociadas, el significado del suceso, los recursos atencionales prestados a la sensación dolorosa, la competición con otras fuentes sensoriales... De modo que el recuerdo del dolor suele basarse más en las etiquetas verbales que se utilizaron en su momento para describirlo que en la sensación dolorosa en sí misma. Aun cuando el contexto en el que se produjo el dolor puede ser muy bien recordado, no ocurre igual con la sensación dolorosa (Niven y Brodie, 1995). Por esta

razón, el recuerdo del dolor experimentado es, en general, inconsistente a lo largo del tiempo y está determinado por la intensidad del dolor sufrido y el recuerdo de la experiencia que lo generó (Erskine, Morley y Pearce, 1990). Algunas investigaciones (Roche y Gijbers, 1986; Beese y Morley, 1993) establecen un periodo de exactitud del recuerdo de la intensidad del dolor en torno a una a dos semanas, lo que indica intervalos de retención bastante cortos.

En algunas ocasiones resulta de especial relevancia fechar los acontecimientos vividos. La datación de los sucesos suele realizarse por aproximación y en referencia a hitos temporales (por ejemplo, dos días antes de mi cumpleaños). Raramente las víctimas disponen de detalles sobre los días exactos (a no ser que guarden un diario de los mismos), aunque podrían estimarlos (Janssen, Chessa y Murre, 2006). No obstante, estas estimaciones pueden ser erróneas (Brown, Ripps y Shevell, 1985), incluso para hechos recordados como especialmente vívidos (Merckelbach, Smeets, Geraerts, Jelicic, Bouwen y Smeets, 2006). Tampoco parecen ser muy exactos los recuerdos a largo plazo del orden temporal de ocurrencia (Friedman, 2007). En cualquier caso, parece que la estrategia de fechado depende de la antigüedad de los recuerdos. Janssen et al. (2006) en un estudio reciente encuentran que los sucesos fechados de forma absoluta (febrero de 2006) se recuerdan de forma más exacta que los fechados de forma relativa (hace tres meses), y que los sujetos tienden a utilizar la primera forma de datación para hechos personales y recientes, mientras que tienden a utilizar el fechado relativo para hechos nuevos y remotos.

Accesibilidad de las memorias traumáticas: Las memorias recuperadas

En algunas ocasiones se ha afirmado que las memorias sobre hechos traumáticos podrían quedar “reprimidas” o dar lugar a fenómenos *disociativos* que generen una incapacidad para recordar los hechos (Van der Kolk y Fisler, 1995). Este tipo de *amnesias* se han relacionado con el trastorno de estrés post-traumático. Según estas hipótesis, el recuerdo no se perdería, sino que permanecería en la memoria aunque inaccesible. De este modo, mucho tiempo después, un acontecimiento similar o en cualquier caso los indicios de recuperación adecuados podrían hacerlo consciente de nuevo. A estos recuerdos antes reprimidos y ahora accesibles se les ha denominado como *memorias recuperadas*. No obstante, nunca se ha llegado a comprobar la existencia de este tipo de fenómenos, por lo que se les supone más un mito que una realidad. Las investigaciones sobre los procesos de memoria nos indican que las memorias

recuperadas serían memorias generadas o falsas memorias (Loftus, 1993; Loftus y Davies, 2006; Loftus y Ketcham, 1991).

En un estudio sobre recuerdos acerca de agresiones sexuales, Porter y Birt (2001) encuentran que tienden a recordarse con mayor frecuencia que otras memorias autobiográficas, y en los pocos casos en los que encuentran que este tipo de sucesos se han olvidado (4.6% del total) se debe más a un intento deliberado de no recordar que a una memoria reprimida o disociada.

¿De dónde surge la información, a partir de la cual se genera una falsa memoria? De la interferencia entre diferentes sucesos reales o imaginados, más conocimientos e interpretaciones nuevas, todo ello mezclado y aderezado con la creencia de que ese tipo de hechos pudo tener lugar. El origen de estas falsas memorias, parece estar en algunas ocasiones en intervenciones terapéuticas basadas en la reinterpretación de los recuerdos, técnicas de sugestión o métodos de recuperación guiados, entre otros (Davies y Loftus, 2006; Kihlstrom, 2006; Lindsay y Read, 1994; Loftus, 1993; Pendergrast, 1998; Yapko, 1994). Así, resulta especialmente significativo el libro publicado recientemente con el título *Cambiar el pasado: Superar las experiencias traumáticas con la terapia estratégica* (Cagnoni y Milanese, 2009).

Muy distinta es la amnesia generada por un daño cerebral. En ésta, la víctima es incapaz de recordar detalles de lo ocurrido durante el tiempo que duró el incidente, e incluso de recordar momentos anteriores y posteriores al mismo. Este fenómeno se explica por el hecho de que el daño traumático que genera la lesión interrumpe el proceso normal que la memoria sigue para almacenar la información, de modo que la víctima no llega a procesar los estímulos. En cualquier caso, estos déficits se producirían en la fase de codificación de la información, lo que implica que lo que no se ha codificado jamás se podrá recuperar, sencillamente porque no está almacenado. Aunque lo podríamos generar a partir de información suministrada posteriormente a los hechos y mediante inferencias más o menos exactas, que en ocasiones pueden aproximarse a la realidad de lo sucedido, pero nunca ser un recuerdo de un hecho real aun cuando lo asumamos como tal. Situaciones de estrés producen un deterioro significativo de las funciones cognitivas, afectando a los procesos de atención, perceptivos y de memoria que pueden dar lugar a recuerdos pobres en cantidad y calidad de detalles, pero no a una amnesia.

Por otro lado, una cosa es no querer recordar y otra muy diferente olvidar realmente. Aún cuando muchas de las víctimas de un suceso traumático tratan de no recordar, lo cierto es que la accesibilidad de este tipo de memorias no parece verse comprometida, aunque a estas personas les resulte difícil hablar de lo ocurrido.

Características diferenciales de las memorias sobre hechos traumáticos

Como se afirmó anteriormente, algunos estudios muestran que este tipo de memorias tiene características diferentes a las memorias sobre otros hechos autobiográficos. En general, se ha establecido que las memorias sobre sucesos traumáticos que generan intenso miedo e incluso terror, en las que la persona puede llegar a ver peligrar su integridad física, se caracterizan por su poca exactitud para los detalles irrelevantes y una memoria clara y exacta para los detalles centrales del suceso (Christianson, 1992; Loftus, Loftus y Messo, 1987), de forma más acentuada a lo que igualmente ocurre con los recuerdos de otros hechos autobiográficos. En contra, algunos autores afirman que estas memorias se presentan fragmentadas, asociadas a sensaciones intensas (olorosas, auditivas, táctiles...), y suelen ser muy visuales, aunque difíciles de expresar de forma narrativa (Van der Kolk, 1996; 1997; Herman, 1992). No obstante, es posible que estas posibles dificultades para describir verbalmente los hechos sean confundidas con problemas de recuerdo. Así podrían indicarlo los estudios que, aun encontrando diferencias entre las memorias traumáticas y las no-traumáticas, muestran que las primeras no son tan “especiales” (Shobe y Kihlstrom, 1997; Peace, Porter y Brinke, 2007). Así, por ejemplo, Porter y Birt (2001) en un estudio con 306 sujetos encuentran que las memorias traumáticas difieren de las normales fenomenológicamente (en la perspectiva de recuperación, y las emociones implicadas) y cuantitativamente (en el número de detalles) pero no parecen presentarse de forma fragmentada ni ser más vívidas ni coherentes. Peace, Porter y Brinke (2007) tras comparar memorias reales sobre agresiones sexuales, traumas y hechos no traumáticos, encontraron que las primeras no estaban más deterioradas o fragmentadas que las otras, sino que eran más vívidas, detalladas y sensoriales. En este estudio, el impacto del hecho traumático no afectó a las características de los recuerdos. Algunos autores (Yuille y Cutshall, 1986; Terr, 1983; Wagenaar y Groeneweg, 1990) van aún más lejos y afirman que las memorias traumáticas se recuerdan mejor que las memorias normales, más vívida y coherentemente. En cualquier caso, no parece que el recuerdo de hechos traumáticos sea inmune a la sugerencia de información falsa (Paz-Alonso y Goodman, 2008).

El problema de los estudios sobre memorias traumáticas es que estas situaciones no pueden simularse en laboratorio por problemas éticos, y los trabajos se realizan *a posteriori* con víctimas de agresiones sexuales (Van der Kolk y Fisler, 1995) o pacientes que despiertan de la anestesia antes de concluir una intervención quirúrgica (Van der Kolk, Hopper y Osterman, 2001). En los primeros, el suceso es difícilmente controlable desde un punto de vista metodológico o hace referencia a hechos afectados por amnesia infantil al ocurrir a edades muy tempranas. Mientras que en los segundos, los efectos de la

anestesia pueden explicar parte de los resultados. En otras ocasiones (por ejemplo Van der Kolk y Fisler, 1995) los sucesos traumáticos considerados no son comparables a los de sucesos autobiográficos ni por la edad de ocurrencia ni por las características de los mismos, tal y como ponen de manifiesto Shobe y Kihlstrom (1997).

A lo largo de varias investigaciones (Manzanero y López, 2007; Manzanero, El-Astal, Aróztegui y López, en revisión) se evaluó las características de los recuerdos de hechos traumáticos en distintas poblaciones. En el primer estudio (Manzanero y López, 2007) se compararon los recuerdos de hechos traumáticos (fallecimientos, agresiones, separaciones, accidentes, atentados y otros) con recuerdos de hechos felices (nacimientos, actividades de ocio, bodas, trabajo, reencuentros y otros), mediante el *Cuestionario sobre Características Fenomenológicas de Recuerdos Autobiográficos* (CCFRA), diseñado al efecto. Este estudio se realizó con población española y se consideraron 120 recuerdos. En general, los resultados mostraron que los recuerdos de hechos traumáticos en comparación con hechos felices se caracterizaban por contener menos información sensorial, ser más complejos, más difíciles de fechar, con sentimientos asociados más intensos, un mejor recuerdo de pensamientos asociados en el momento de su ocurrencia, más difíciles de expresar verbalmente y con más pensamientos recurrentes sobre lo ocurrido. Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas sobre localización espacial del suceso, vividez, definición, accesibilidad, fragmentación, perspectiva de recuperación, dudas sobre su ocurrencia, ni tendencia a hablar sobre lo ocurrido. Así pues, las memorias sobre hechos traumáticos no parecían tan diferentes de las memorias sobre otro tipo de hechos autobiográficos. En ningún caso se pudo confirmar la existencia de memorias reprimidas y después recuperadas.

Tabla 1. Puntuaciones medias para las distintas dimensiones analizadas por categoría (Manzanero y López, 2007)

	Traumático	Feliz	Sig.
Definición	5.633	5.566	t(59)=0.343, n.s.
Información sensorial	3.015	3.696	t(59)=3.463****
Vividez	5.600	5.300	t(59)=1.400, n.s.
Detalle	4.833	4.866	t(59)=0.114, n.s.
Fragmentada	5.593	6.050	t(58)=1.853, n.s.
Confusión	5.183	5.566	t(59)=1.558, n.s.
Complejidad	3.862	2.724	t(57)=4.687****
Localización espacial	6.283	6.400	t(59)=0.578, n.s.

Localización temporal	5.816	6.066	t(59)=1.340, n.s.
Fechado	5.475	5.966	t(59)=2.489*
Sentimientos	6.316	5.983	t(59)=1.692, n.s.
Intensidad emocional	6.200	5.733	t(59)=2.111*
Pensamientos cotemporales	5.350	4.533	t(59)=3.143***
Accesibilidad	5.700	5.783	t(59)=0.310, n.s.
Facilidad expresión	3.633	2.950	t(59)=1.991*
Otros hechos asociados	5.144	4.754	t(58)=1.445, n.s.
Dudas sobre exactitud	0.339	0.305	t(58)=0.444, n.s.
Pensamientos recurrentes	0.982	0.844	t(57)=2.659**
Perspectiva de recuperación	0.473	0.508	t(56)=0.468, n.s.
Conversaciones recurrentes	0.932	0.881	t(58)=1.000, n.s.

**** p<0.001, *** p<0.005, ** p<0.01, * p<0.05

Este estudio se replicó en 2008 (López, Manzanero, El-Astal y Aróztegui, en revisión) en Palestina. Participaron estudiantes universitarios de Gaza. La investigación fue interrumpida por los bombardeos israelíes que tuvieron lugar entre diciembre de 2008 y enero de 2009, por lo que 36 sujetos no pudieron completar la investigación, víctimas de los ataques. Para evitar un sesgo en la categorización de los recuerdos de hechos traumáticos, sólo se consideraron los datos de 228 recuerdos categorizados antes de diciembre de 2008. Los resultados mostraron que los recuerdos sobre los sucesos traumáticos en comparación con los felices eran menos claros, más confusos, más complejos, con la sensación de haberse deteriorado más con el paso del tiempo, con más dificultades para recordar lo ocurrido y para expresarlo verbalmente.

Tabla 2. Puntuaciones medias para las distintas dimensiones analizadas por categoría (López y cols, en revisión).

	Traumático	Feliz	Sig.
Definición	4.34 (0.978)	4.54 (0.641)	t(113)=2.037*
Colores	3.30 (1.47)	3.39 (1.35)	t(107)= 0.618, n.s.
Visual	3.81 (1.38)	3.80 (1.29)	t(112)=0.063, n.s.
Sonido	3.90 (1.21)	3.55 (1.33)	t(108)= 2.351*
Vividez	4.29 (0.88)	4.33 (0.82)	t(109)= 0.373, n.s.
Detalle	3.91 (1.24)	4.01 (1.30)	t(107)= 0.571, n.s.
Fragmentada	2.69 (1.46)	2.60 (1.35)	t(109)= 0.537, n.s.
Confusión	4.23 (1.07)	2.86 (1.51)	t(110)= 8.086**

Complejidad	3.55 (1.36)	2.32 (1.28)	t(110)= 6.691**
Localización espacial	4.31 (1.06)	4.56 (1.27)	t(110)= 1.675, n.s.
Localización temporal	4.54 (0.80)	4.47 (0.77)	t(111)= 0.629, n.s.
Sentimientos	3.95 (1.09)	3.65 (1.22)	t(111)= 2.151*
Pensamientos cotemporales	3.94 (1.16)	3.76 (1.24)	t(107)= 1.189, n.s.
Accesibilidad	4.16 (0.98)	4.25 (0.93)	t(110)= 0.713, n.s.
Dificultad expresión	3.56 (1.34)	3.01 (1.40)	t(107)= 3.480**
Otros hechos asociados	3.56 (1.23)	3.70 (1.29)	t(110)= 0.704, n.s.
Dudas sobre exactitud	2.05 (1.31)	2.05 (1.23)	t(110)= 0.057, n.s.
Pensamientos recurrentes	3.64 (1.30)	3.35 (1.36)	t(109)= 1.863, n.s.
Perspectiva de recuperación	3.39 (1.53)	3.22 (1.38)	t(111)= 1.143, n.s.
Conversaciones recurrentes	3.59 (1.37)	3.71 (1.25)	t(112)= 0.707, n.s.
Deterioro	2.80 (1.41)	2.23 (1.23)	t(110)= 3.346**
Amnesia	2.22 (1.28)	1.89 (1.12)	t(109)= 2.362*
Recuperación automática	3.95 (1.08)	3.99 (1.03)	t(109)= 0.275, n.s.
Olvido de detalles	2.17 (1.23)	2.17 (1.25)	t(111)= 0.000, n.s.

**** p<0.001, *** p<0.005, ** p<0.01, * p<0.05

Así pues, considerando en conjunto todos los estudios realizados, podríamos afirmar que en general los recuerdos sobre hechos traumáticos se caracterizarían por ser más confusos y complejos, cuesta más describir lo ocurrido y pueden verse más deteriorados por el paso del tiempo, probablemente debido a que los sujetos que han sufrido este tipo de sucesos tienden a recordarlos más recurrentemente. Si las diferencias entre uno y otro estudio se debieran a la gravedad de los hechos traumáticos vividos (5.60 sobre 7 en el estudio español de 2007 y 4.88 en el estudio palestino), entonces podríamos hipotetizar que la gravedad percibida del hecho sería un factor a tener en cuenta al considerar la dificultad para recordar el suceso. Igualmente, podríamos afirmar que los recuerdos traumáticos no parecen recuperarse desde una perspectiva distinta, no están más fragmentados, no son más vívidos ni los sujetos tienen más dudas sobre lo ocurrido que en los recuerdos sobre sucesos felices.

Así pues parece que no existen grandes diferencias entre los recuerdos de hechos traumáticos y los de hechos felices. Entonces ¿por qué es diferente la sensación introspectiva de la experiencia fenomenológica a que dan lugar cada tipo de memoria? Para responder a esta pregunta representamos gráficamente los

diferentes tipos de recuerdos considerando todas las dimensiones aquí descritas (López y cols., en revisión). El análisis de la representación gráfica nos da la respuesta: al unir mediante una línea los recuerdos de cada sujeto, observamos que se sitúan a una gran distancia, cuando consideramos la totalidad de las variables contempladas. Sin embargo, difícilmente seríamos capaces de predecir las diferencias puesto que en cada sujeto se orientan en una dirección distinta.

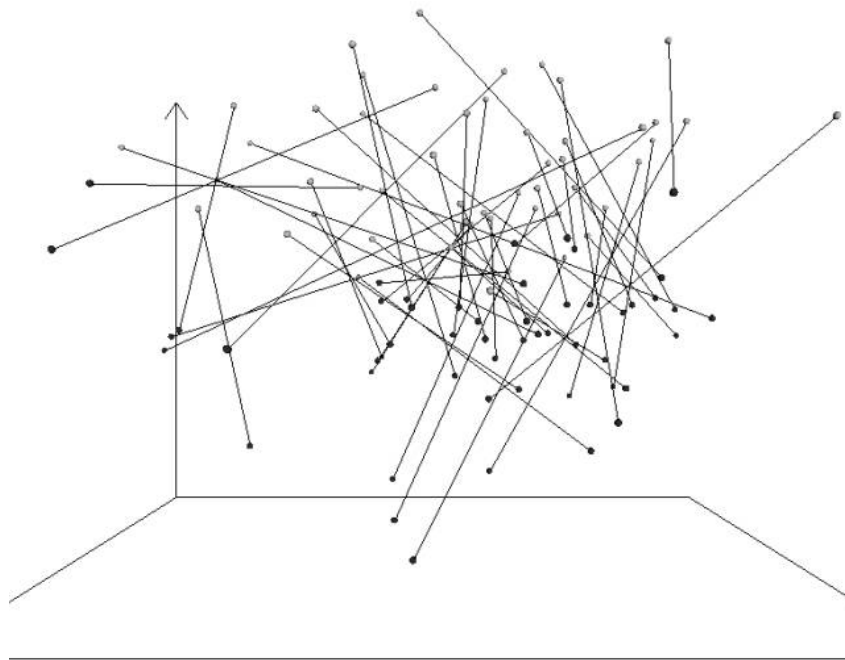


Figura 1. Representación gráfica, mediante la técnica de *visualización hiperdimensional*, de los recuerdos de los sujetos.*

* Con puntos oscuros se representan los recuerdos traumáticos y con puntos claros los felices. Mediante una línea se han unido los recuerdos de un mismo sujeto (López y cols., en revisión).

En cualquier caso, todavía serán necesarias más investigaciones para poder establecer más específicamente las diferencias entre los recuerdos de hechos traumáticos y otro tipo de sucesos, y evaluar los factores que podrían condicionarlos (gravedad del hecho, tiempo transcurrido, duración del suceso, implicación, etc.).

Referencias

- Beese, A. y Morley, S. (1993). Memory for acute pain experience is specifically inaccurate but generally reliable. *Pain*, 53, 183-189.
- Brown, N.R.; Ripps, L.J. y Shevell, S.K. (1985). The subjective dates of neural events in very-long-term memory. *Cognitive Psychology*, 17, 139-177.
- Brown, R. y Kulik, J. (1977). Flashbulb memories. *Cognition*, 5, 73-99.
- Cagnoni, F. y Milanese, R. (2009). *Cambiar el pasado: Superar las experiencias traumáticas con la terapia estratégica*. Barcelona: Herder.
- Cano, A.; Miguel-Tobal, J.J.; Iruarrizaga, I.; González, H. y Galea, S. (2004). Consecuencias psicológicas de los atentados del 11-M en Madrid. Planteamiento general de los estudios y resultados en la población general. *Ansiedad y Estrés*, 10(2-3), 163-179.
- Christianson, S.A. (1992). Emotional stress and eyewitness memory: A critical review. *Psychological Bulletin*, 112, 284-309.
- Clifford, B.R. y Scott, J. (1978). Individual and situational factors in eyewitness testimony. *Journal of Applied Psychology*, 63(3), 352-359.
- Davis, D. y Loftus, E.F. (2006). Internal and external sources of misinformation in adult witness memory. En M.P. Toglia, J.D. Read, D.F. Ross y R.C.L. Lindsay (Eds.) *Handbook of Eyewitness Psychology*. Mahaw, NJ: Erlbaum.
- Diges, M. y Manzanero, A. (1995). El recuerdo de los accidentes de tráfico: Memoria de los testigos. En L. Montoro, E.J. Carbonell, J. Sanmartín y F. Tortosa (Eds.), *Seguridad vial: Del factor humano a las nuevas tecnologías*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Erskine, A.; Morley, S. y Pearce, S. (1990). Memory for pain: a review. *Pain*, 41, 255-265.
- Friedman, W.J. (2007). The role of reminding in long-term memory for temporal order. *Memory and Cognition*, 35(1), 66-72.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Janssen, S.M.J.; Chessa, A.G. y Murre, J.M.J. (2006). Memory for time: How people date events. *Memory and Cognition*, 34(1), 138-147.
- Jiménez, A.; Conejero, S.; Rivera, J. y Páez, D. (2004). Alteración afectiva personal, atmósfera emocional y clima emocional tras los atentados del 11 de marzo. *Ansiedad y estrés*, 10(2-3), 299-312.
- Kihlstrom, J.F. (2006). Trauma and memory revisited. En B. Uttl, N. Ohta y A.L. Siegenthaler (Eds.) *Memory and Emotions: Interdisciplinary Perspectives*. New York: Blackwell.
- Lee, P.J. y Brown, N.R. (2003). Delay related changes in personal memories for September 11, 2001. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 1007-1015.
- Lindsay, D.S. y Read, D. (1994). Psychotherapy and memories of childhood sexual abuse: A cognitive perspective. *Applied Cognitive Psychology*, 8, 281-338.
- Loftus, E.F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 48, 518-537.
- Loftus, E.F. y Davis, D. (2006). Recovered memories. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 469-498.

- Loftus, E.F. y Ketcham, K. (1991). *Witness for the defense: The accused, the eyewitness, and the expert who puts memory on trial*. New York: St. Martin's.
- Loftus, E.F.; Loftus, G.R. y Messo, J. (1987). Some facts about weapon focus. *Law and Human Behavior*, 11, 55-62.
- López, B.; Manzanero, A.L.; El-Astal, S. y Aróztegui, J. (en revisión). *Autobiographical memory for trauma: accessibility and distinctiveness*.
- Luminet, O.; Curci, A.; Marsh, E.J.; Wessel, I.; Constantin, C.; Gencoz, F. y Yoko, M. (2004). The cognitive, emotional, and social impacts of the September 11 attacks: Group differences in memory for the reception context and the determinants of flashbulb memory. *The Journal of General Psychology*, 13, 197-224.
- Manzanero, A.L. (2010). *Memoria de testigos: Obtención y valoración de la prueba testifical*. Madrid: Pirámide.
- Manzanero, A.L.; El-Astal, S. y Aróztegui, J. (2009). Implication degree and delay on recall of events: An experimental and HDV study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1(2), 183-203.
- Manzanero, A.L. y López, B. (2007). Características de los recuerdos autobiográficos sobre sucesos traumáticos. *Boletín de Psicología*, 90, 7-17.
- Merckelbach, H.; Smeets, T.; Geraerts, E.; Jelicic, M.; Bouwen, A. y Smeets, E. (2006). I haven't thought about this for years! Dating recent recalls of vivid memories. *Applied Cognitive Psychology*, 20(1), 33-42.
- Niven, C.A. y Brodie, E.E. (1995). Memory for labor pain: context and quality. *Pain*, 64, 387-392.
- Ost, J.; Granhag, P.A.; Udell, J. y Hjelmsäter, E.R. (2007). Familiarity breeds distortion: The effects of media exposure on false reports concerning media coverage of the terrorist attacks in London on 7 July 2005. *Memory*, 16(1), 76-85.
- Paz-Alonso, P.M. y Goodman, G.S. (2007). Trauma and memory: Effects of post-event misinformation, retrieval order, and retention interval. *Memory*, 16(1), 58-75.
- Peace, K.A. y Porter, S. (2004). A longitudinal investigation of the reliability of memories for trauma and other emotional experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 18(9), 1143-1159.
- Peace, K.A.; Porter, S. y Brinke, L. (2007). Are memories for sexually traumatic events "special"? A within-subjects investigation of trauma and memory in a clinical sample. *Memory*, 16(1), 10-21.
- Pendergrast, M. (1998). *Victims of memory. Incest accusations and shattered lives*. London: Harper Collins Publishers.
- Pezdek, K. (2003). Event memory and autobiographical memory for events of September 11, 2001. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 1033-1045.
- Pillemer, D.B. (1984). Flashbulb memories of the assassination attempt on President Reagan. *Cognition*, 16, 63-80.
- Porter, S. y Birt, A.R. (2001). Is traumatic memory special? A comparison of traumatic memory characteristics with memory for other emotional life experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 101-117.
- Rubin, D.C. y Berntsen, D. (2003). Life scripts help to maintain autobiographical memories of highly positive, but not highly negative, events. *Memory and Cognition*, 31(1), 1-14.

- Roche, P. y Gijsbers, K. (1986). A comparison for memory for induced ischemic pain and chronic rheumatoid pain. *Pain*, 24, 337-343.
- Schmidt, S.R. (2004). Autobiographical memories for the September 11th attacks: Reconstructive errors and emotional impairment of memory. *Memory and Cognition*, 32(3), 443-454.
- Shobe, K.K. y Kihlstrom, J.F. (1997). Is traumatic memory special? *Current Directions in Psychological Science*, 6(3), 70-74.
- Talarico, J.M.; LaBar K.S. y Rubin, D.C. (2004). Emotional intensity predicts autobiographical memory experience. *Memory and Cognition*, 32(7), 1118-1132.
- Talarico, J.M. y Rubin, D.C. (2007). Flashbulb memories are special after all; in phenomenology, not accuracy. *Applied Cognitive Psychology*, 21, 557-578.
- Tekcam, A.I.; Ece, B.; Gülgöz, S. y Er, N. (2003). Autobiographical and event memory for 9/11: Changes across one year. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 1057-1066.
- Terr, L.C. (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a school-bus kidnapping. *American Journal of Psychology*, 140, 1543-1550.
- Van der Kolk, B.A. (1996). Trauma and memory. En B.A. Van der Kolk, N.C. McFarlane y L. Wesaeth (Eds.), *Traumatic Stress*. Nueva York: Guilford.
- Van der Kolk, B.A. (1997). The psychobiology of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 16-24.
- Van der Kolk, B.A. y Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525.
- Van der Kolk, B.A.; Hopper, J.W. y Osterman, J.E. (2001). Exploring the nature of traumatic memory: Combining clinical knowledge with laboratory methods. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 4(2), 9-31.
- Wagenaar, W.A. y Groeneweg, J. (1990). The memory of concentration camp survivors. *Applied Cognitive Psychology*, 4, 77-87.
- Yapko, M.D. (1994). *Suggestions of abuse. True and false memories of childhood sexual trauma*. New York: Simon & Schuster.
- Yuille, J.C. y Cutshall, J.L. (1986). A case study of eyewitness memory of a crime. *Journal of Applied Psychology*, 71(2), 291-301.

Agradecimientos

Este trabajo ha sido posible gracias a la ayuda recibida de la European Union Erasmus Mundus, ref. 141085-EM-1-2008-BE-ERAMUNDUS-ECW-L02, y a la colaboración de Sofian y Salima El-Astal, así como de todos aquellos que en Palestina participaron en el estudio. El presente trabajo es un tributo a las universidades palestinas destruidas durante los bombardeos del ejército israelí, así como a las víctimas inocentes de esos ataques.